

FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE LA SALUD

Paula Andrea Cote García¹
Omaira Manrique Vargas²
Ana Milena Urrea³
Yolima Mojica Sepúlveda⁴
Diana Yelitza Ortega⁵
DenysMayerling Murillo Jaramillo⁶

Resumen:

Introducción: El estrés asociado a la carga laboral puede tener consecuencias físicas y emocionales que preocupan a investigadores y científicos. El síndrome de burnout, como también se conoce al síndrome del desgaste profesional, es una de estas y estudios realizados en diversos países evidencian que se presenta con mayor frecuencia en trabajadores de la salud.

Materiales y métodos: El estudio se realizó a través de la revisión de 50 artículos algunos de ellos de revisión teórica y otros de estudios de campo que profundizaron situaciones laborales de profesionales de la salud en instituciones de prestación de servicios de países iberoamericanos.

Resultados: La población en riesgo de sufrir el síndrome son profesionales de la salud principalmente médicos y personal de enfermería, en servicios de mayor complejidad, con recargas horarias, aumento de turnos o que laboran en más de dos instituciones, lo cual no les permite tener tiempo de descanso y recuperación necesaria.

Discusión: El síndrome de Burnout siendo una consecuencia del estrés crónico de los trabajadores que presentan tanto en su entorno laboral como personal situaciones difíciles de manejar, afecta tanto hombres como mujeres de diferentes edades y profesiones. Sus causas difieren según ambientes laborales, personalidades, expectativas y motivaciones lo cual también hace que los tratamientos sean particulares sobre quien lo sufre.

Conclusiones: Las diversas etapas por las que se atraviesa antes de llegar al nivel crítico de sufrir el síndrome de Burnout, son conocidas y pueden ser tenidas en cuenta para un tratamiento que detenga la gravedad a la que puede llegarse en caso de sufrir el síndrome.

¹Fisioterapeuta; IPS Medcare de Colombia SAS, Fisioterapeuta, paulacote17@yahoo.com

²Fisioterapeuta; Centro de acondicionamiento fisicobodylab_Corporacion Espíritu Santo "CORPOCES", Fisioterapeuta , omamanrique12@hotmail

³Administrador Financiero; Clínica de cancerología del norte de Santander Ltda, nenitapiracon@hotmail.com

⁴Contador Público; Departamento de Prosperidad Social, Orientadora Ocupacional, Yomose21@hotmail.com

⁵Administrador Financiero ;Disfarma, Auxiliar Contable, yedi_04@hotmail.com

⁶Ingeniera de sistemas; Comsume SAS, Coordinador Administrativo, denysmayer@hotmail.com

Palabras claves: Desgaste Profesional; Estrés Laboral; Establecimientos de salud; médicos; paramédicos.

Abstrac

Introduction: Stress linked to the workload may have physical and emotional consequences of concern to researchers. The burnout syndrome is one of these and some studies conducted in various countries show that occurs most frequently in health care workers.

Materials and Methods: This study was carried out through the inclusion of 50 papers aimed to do a review or a field work and which addressed the issue of work situations in health professionals working in clinical institutions of Latin American countries.

Results: The population at risk for this syndrome are mainly doctors and nurses, who work in more complex services, who have recharge time, increase turns, or who work in more than two institutions, which are impediments to resting what they need.

Discussion: Burnout syndrome is a consequence of chronic stress for workers who have difficult situations in their working and individual environment. It affects both men and women of different ages and professions. The causes differ according to the work environment, personality, expectations and motivations for which the treatments are mainly individual.

Conclusions: The several stages before reaching the critical level of suffering the burnout syndrome are known and should be considered to implement a treatment that stops severity which can be reached in case of suffering from the syndrome.

Key words: Professional Burnout; Work Stress; health institution; doctor; Health Personnel.

Introducción

La sobrecarga de trabajo a la que están expuestos actualmente los trabajadores o empleados en razón de la dinámica social y comercial en el mundo, hace que la aparición de altos niveles de estrés sea más frecuente, afectando la salud y el desempeño laboral; autores que realizaron un estudio en la ciudad de México, hacen referencia a la presencia cada vez más frecuente del estrés en el mundo globalizado afectando la salud y el desempeño laboral del individuo, en la que el personal de la salud no está exento¹.

Esta sobre carga que no es otra cosa que un aumento de funciones y actividades, tiene entre sus consecuencias, lo que se ha definido como trabajo expandido o trabajo en exceso, el cual, puede darse por "voluntad propia o en razón de las determinaciones del jefe o empleador"². Sin embargo, como se pudo identificar en los estudios, cualquiera sea la razón propia o de terceros, y según la forma como sea manejado por la persona, este exceso de trabajo "lo puede llevar a un nivel de estrés crónico"³, cuyas secuelas están claramente identificadas y así lo presentan en sus bases teóricas los autores, como "agotamiento físico y emocional, desmotivación y depresión"⁴, todo esto, es lo que en conjunto se le ha venido conociéndose desde hace algunas décadas como síndrome del desgaste profesional o síndrome de burnout².

Diversos artículos mencionan que el desgaste profesional o Síndrome de burnout (SB) fue definido, por primera vez por Freudenberg, 1974, quien lo concibió como un estado de fatiga o de frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación, desgastando, a largo plazo, la estructura física y emocional de quien lo adquiere⁵.

Desde entonces, este Síndrome ha sido la base de múltiples análisis, de los cuales el más conocido y referenciado por los autores es el desarrollado por el investigador Maslach, quien a partir del año 2003 hizo una revisión de las investigaciones y estudios sobre el Síndrome de burnout que se hicieron durante 20 años, análisis que le permitió concluir que este debía entenderse como un fenómeno psicológico del individuo que involucra una respuesta prolongada e inapropiada a los estresores presentes en su lugar de trabajo⁶.

No tiene este Síndrome particularidad alguna sobre las causas que lo originan, sin embargo se considera que esta enfermedad tiene la característica de afectar "generalmente a personas que alimentan un ideal elevado y que han puesto todo su empeño en alcanzar este ideal"⁷ tal como lo menciona el estudio realizado en un hospital en Montevideo, ya que para ello, suelen creer que pueden asumir mayores responsabilidades y compromisos, sin poner límites a las jornadas y horarios y dejando de lado los cuidados básicos de descanso y alimentación personal.

Los esfuerzos físicos y mentales en donde la sobrecarga se convierte en un hábito, presentan, y en ello está de acuerdo Cruz Robassi, una de las situaciones asociadas al síndrome de burnout y tienen que ver con los altos niveles de exigencia de los jefes o de los mismos trabajadores en busca quizás de un reconocimiento personal y profesional o de una mejor remuneración económica, que hace perder la noción de la capacidad tal como lo identificaron autores en la revisión de casos en latinoamérica⁸.

A nivel general, el síndrome puede entenderse como un desajuste entre el trabajador y su lugar de trabajo, algunos investigadores así lo presentan

como conclusión de sus estudios, en los cuales se encontraron factores como insuficiente número de trabajadores, exceso de tareas por individuo, una demanda acelerada en la realización actividades y reducción de los tiempos de pausa^{9,10}.

Las consecuencias del Síndrome de burnout son reconocidas ampliamente por los autores revisados, y ellos plantean y reconocen que pasa por tres etapas: una de reacción inicial de alarma que no siempre es tan evidente, es decir, fácilmente puede catalogarse como un simple cansancio o desmotivación sin mayor importancia; segundo, un estado de resistencia frente a la presencia de la patología a razón de la necesidad de continuar con el mismo ritmo laboral, el cual seguramente le permitirá al trabajador seguir con las metas planteadas y, finalmente, una fase de agotamiento que puede terminar hasta en la muerte; esto según el nivel de gravedad y complejidad con que se hayan presentado las primeras etapas y el nivel de atención y reconocimiento que tenga la persona sobre su situación⁹.

Si bien este síndrome puede afectar a cualquier trabajador, los estudios se han enfocado principalmente a analizar la incidencia que tiene trabajadores de la salud. Esto se entiende por los efectos que puede tener directamente sobre la vida del profesional en todos sus aspectos, de manera que también puede estar afectando la vida de los pacientes⁴.

Se ha determinado que para los profesionales o trabajadores de la salud como médicos, enfermeros, psicólogos principalmente, no solo hay afectación de su persona y su entorno familiar sino también de su entorno laboral, y esto es una de las principales preocupaciones para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, por cuanto se puede poner en riesgo la calidad de la atención y la salud misma de los pacientes².

Es claro y más del 70% de los artículos revisados así lo plantean, que las características clínicas del síndrome son principalmente el cansancio físico, psicológico y emocional, las cuales se manifiestan a través de tres aspectos importantes: Agotamiento emocional, Despersonalización laboral y baja realización personal que implica sentimientos de incapacidad, baja autoestima e ideas de fracaso⁷; así lo mencionan en sus artículos la mayoría de los autores y no puede ser de otra forma, ya que estas tres manifestaciones del síndrome, han sido los determinadas por los principales teóricos en el tema.

Por esta razón, son numerosas las investigaciones que se han realizado sobre la población médica y paramédica, los cuales como se mencionó anteriormente, su presencia no sólo tiene repercusiones sobre la propia integridad física y emocional del profesional, sino que también trasciende sobre la vida de sus pacientes y sobre la misma reputación de la institución en la que labora¹¹.

MATERIALES Y MÉTODOS

El análisis sobre el tema del síndrome de burnout se realizó a artículos publicados, algunos de ellos como resultado de estudios realizados directamente en ambientes hospitalarios, con población médica y paramédica de países de Latinoamérica y España principalmente.

Los demás artículos son revisiones teóricas y de investigaciones, sin embargo presentan información importante que complementan lo presentado en el primer tipo de artículos por los unos y otros fueron importantes para el presente estudio.

Para identificar y medir el nivel de incidencia del síndrome de burnout en el trabajador de la salud se aplica el método de estudio conocido como Escala de Maslach Burnout Inventory el cual se identifica con la sigla (MBI). Estudios como el realizado por Gutiérrez y Pedraza, aplicaron además del método MBI otros dos conocidos como Escala de Afrontamiento de Lazarous y Escala de depresión y ansiedad de Goldberg¹².

El método MBI es el más conocido y fue el más aplicado por los estudios de campo que se realizaron. Dicho método, consiste en un cuestionario con 22 ítems y 7 opciones de respuesta que van desde nunca a diariamente, para cada una de las tres variables relacionadas directamente con el síndrome como son: el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal¹³.

Los otros dos métodos no fueron tan utilizados, sin embargo es importante saber que existen y tenerlos en cuenta en ocasión de su posible aplicación para estudios futuros.

En los artículos que mostraron la aplicación del método MBI se encontraron coincidencias importantes sobre la definición y el concepto del síndrome de burnout y sobre la población que sufre esta patología de forma que también se tiene como punto de encuentro que los profesionales de las ciencias de la salud son los más expuestos dado que los ambientes hospitalarios someten a sus trabajadores a más de un tipo de carga, es decir, estos trabajadores están expuestos de forma simultánea a cargas biológicas, químicas, mecánicas, físicas, psíquicas y fisiológicas, tal como lo muestran Minile, Pavan y Felli en su estudio Cargas psíquicas y procesos de desgaste en trabajadores de enfermería de hospitales universitarios brasileños¹⁴.

Estos mismos autores encontraron que esta presencia de diversidad de cargas, hacen que el profesional o trabajador de los centros hospitalarios presente procesos de desgaste progresivos y acumulativos, que en ocasiones no se evidencian sino hasta cuando ya se presentan efectos irremediables tanto sobre ellos como sobre su entorno laboral¹⁴.

Es reconocido por la psicología clínica que la principal causa del síndrome de desgaste profesional, es el estrés, sin embargo se encuentra en uno de los estudios, el planteado por Hans Selye, endocrinólogo canadiense que el estrés se acepta como un fenómeno que hace parte de los procesos evolutivos de los seres vivos, no obstante, su repercusión en el trabajo diario y específicamente en el terreno de la medicina, tiene particular importancia debido a una posible connotación crónica, cuyo impacto puede poner en riesgo la vida de los pacientes⁹.

Por otra parte, también se encuentra lo planteado por la Comisión Europea de Seguridad y Salud, para quien el estrés laboral se manifiesta con nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador⁶, tal como lo presenta Guzmán Baez y otros.

RESULTADOS

Alrededor del síndrome de burnout hay importantes hallazgos que se identificaron en los estudios y que tienen que ver con los factores de riesgo y con los efectos asociados a este síndrome.

Algunos estudios reflejan que este síndrome aumenta en la medida en que aumenta la carga laboral que realiza diariamente el trabajador, la cual en algunos casos alcanzan las 80 horas semanales, tal como lo encontró en su estudio el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias de México, quienes a su vez hallaron en otros casos turnos de más de 24 horas continuas de trabajo⁶.

El síndrome tiene también una relación directa con el clima organizacional en el que está inmerso el profesional, lo cual según el estudio comparativo realizado en entidades del sector salud de cuatro ciudades colombianas, se encontró que la variable más relevante tiene que ver con las relaciones interpersonales^{15,16}.

A nivel general, se pudo observar que los factores de riesgo asociados al síndrome se relacionan con cuatro (4) tipos: psicológicos y psicopatológicos, sociodemográficos, organizacionales y sociales. En cada uno de estos cuatro factores los estudios identificaron variables relacionadas directa e indirectamente con el síndrome. Sin embargo entre uno y otro estudio se presentan diferencias sobre el nivel de afectación, por ejemplo, en los factores psicológicos y psicopatológicos se identifican características de la personalidad¹⁷. En ella se identificaron variables como la autoestima y la afectividad y el optimismo, la satisfacción profesional, según lo presentan Miret y Martínez¹⁸ en su estudio realizado al personal de urgencias, ambiente que se identifica por presentar

acciones agresivas de pacientes o familiares sobre el personal de atención asistencial.

Dentro de los factores sociodemográficos se identificaron variables como, sexo y edad, aunque también otros autores han incluido como variables el estado civil, el entorno laboral y familiar, la ocupación, la historia laboral y la posición económica; sin embargo se identifican posiciones encontradas sobre su relación directa con el síndrome^{19,20}.

Los factores organizacionales identificados fueron los más repetidos según los documentos revisados. Entre estos se encuentran la carga laboral, los turnos y horarios, la satisfacción laboral o insatisfacción laboral y las relaciones interpersonales. Para algunos investigadores como De Franca, son también variables del ambiente organizacional pero con menor incidencia, la desmotivación y falta de expectativas frente al trabajo²¹, aunque para otros como Hernández, estas variables hacen parte de los factores psicológicos²².

Aunque en el factor social se incluye la valoración social de la profesión y la violencia que se presenta al interior de la institución hospitalaria, también se menciona por Thomaé y otros, que en lo social existe "la necesidad de ser un profesional de prestigio a toda costa, para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico"²³.

Los resultados relacionados con la prevalencia de estos factores de riesgo son diversos, por ejemplo, los profesionales que más padecen el síndrome son los médicos y otros manifiestan que son los enfermeros los más expuestos. Si es claro que se presenta una menor incidencia en las demás ocupaciones y profesiones de la salud¹⁸, por ello son los primeros y los segundos acá mencionados los objetos de estudio de más del 50% de los artículos encontrados y revisados^{24,25}.

Con las demás variables mencionadas ocurre lo mismo; desde el punto de vista sociodemográfico, algunos autores concluyen que el sexo no tiene incidencia en el desgaste profesional, aunque otros como Avila, et al²⁶, lo incluyen como un factor de riesgo, especialmente cuando se encuentra relacionado con otras variables del mismo factor o de otro, es decir, en su estudio encontraron una correlación significativa entre el estado civil y la realización personal en las mujeres, donde las solteras tienden a tener menor autoestima que las casadas. Esta incidencia es mayor cuando se encuentran en edades por encima de los 44 años, tal como se logró evidenciar Roth y Pinto^{27,28}.

En la revisión documental se encontró que otros autores sostienen que la población más afectada es la del género masculino, y que es esta la más expuesta a la despersonalización, atribuible posiblemente a su naturaleza tosca y poco afectiva. También, que hay diferencias respecto al estado civil del afectado, en algunos casos los hallazgos evidencian una relación

directa de esta variable sociodemográfica con el cansancio emocional⁷, y en otros casos como para Hernández y otros, esta relación no es tan evidente, ya que el estudio realizado, arrojó porcentajes similares del síndrome para solteros y casados²⁹.

Sin embargo, se encontró referencias que relacionan la baja motivación y los conflictos laborales con la sobrecarga de trabajo, en el profesional en trabajadores de la salud. Un caso que sirve de ejemplo fue el encontrado en el estudio realizado a los trabajadores de enfermería de hospitales universitarios brasileños, donde se determinó que "Los procesos de desgaste resultantes de la exposición a las cargas de trabajo están demostrados en la somatización de algunas experiencias (manifestadas de forma física o psicológica) o por los desordenes psicoemocionales (los cuales las señales son angustia, falta de motivación, miedo etc.)"⁹

Además, otros factores como la baja remuneración económica y el servicio clínico que desempeña al interior de la institución³⁰, también son factores que afectan tanto a médicos como enfermeras que son los profesionales de la salud más estudiados en las diferentes investigaciones. Sumado a lo anterior, también es común encontrar que los ambientes de alta tensión laboral, los horarios arduos y los mayores niveles de complejidad en la prestación del servicio inciden en la calidad de vida tanto en hombres como mujeres.

Se encontraron, también como incidencias importantes las acciones violentas, verbales o físicas provenientes de compañeros de trabajo, de usuarios directamente o de familiares de éstos, especialmente para trabajadores que laboran en servicios como urgencias, UCI y cirugía principalmente³¹.

Estas razones justifican la cantidad y calidad de los estudios que se han dirigido a profundizar la presencia del síndrome de burnout en trabajadores de la salud, ya que al tener éstos la particularidad de contar con ambientes laborales con características propias que mantienen dinámicas diferenciadas unas de otras, dadas por las enfermedades, personalidades, expectativas y miedos de cada uno de los pacientes que llegan a consultorios, clínicas y hospitales, genera un mayor compromiso y responsabilidad que tienen frente a la vida e integridad de toda una comunidad³².

Como se ha mencionado, el agotamiento emocional se ha concebido como el rasgo fundamental del síndrome de burnout que incluye síntomas como pérdida de energía, escepticismo y desgaste psíquico y una sensación de no tener nada más que ofrecer profesionalmente, como lo encontrado por González y Pedraza en estudio realizado en el Instituto Nacional de Cancerología de México²².

Otro rasgo tenido en cuenta como efecto del síndrome de burnout, es la despersonalización laboral y/o afectiva, la cual es utilizada por el individuo

para protegerse emocionalmente, y con la que desarrollan actitudes negativas frente a los demás, especialmente respecto a su trabajo y sus pacientes, se encontró que esta actitud hace que el profesional afectado por el síndrome se muestra distanciado y cínico, con sus responsabilidades, utilizando etiquetas despectivas hacia los demás o tratando de culpar a otros por sus frustraciones³³.

El último y tercer rasgo relacionado con el síndrome es la baja realización personal y profesional, que se manifiesta en una sensación de no aceptación propia para ejercer el trabajo; esta según González y Pedraza, se manifiesta por la falta de autocontrol y muestra cierta falta de habilidad para realizar el trabajo en relación a las personas que atienden²².

De acuerdo con los resultados de quienes analizaron estos tres rasgos, se encuentra una coincidencia en que el agotamiento emocional representa la dimensión de tensión básica del síndrome de Burnout; para el caso del estudio realizado al servicio de psiquiatría de un hospital público, se encontró que el 70% de los participantes en la investigación se ubicaron en un nivel alto de proclividad al burnout³⁴. Este estudio, encontró una mayor frecuencia del agotamiento en mujeres que en hombres.

Esto es coherente con las situaciones diarias que tiene que afrontar el trabajador y tiene un significado frente a la acumulación de cargas y emociones negativas, las cuales, según Sábia y otros tienen que ver con las largas jornadas de trabajo, con responsabilidades sobre pacientes, equipos tecnológicos, documentos e información, hacen que haya un desgaste exponiéndolos a diferentes tipos de enfermedades e inclusive a un agotamiento que interfieren con la calidad de vida que puedan llevar su sitio de trabajo³⁵.

Todo esto tomado como incidencias del síndrome, generan la curiosidad sobre si las consecuencias son tan complejas como algunos autores lo presentan. En este sentido, es necesario establecer cuáles son o pueden ser los principales efectos directos del síndrome, y de allí establecer las situaciones que desencadenan para sí mismos o para terceros. En este sentido, se identifica que los efectos directos se relacionan con el desgaste profesional y personal³⁶, reflejada esta primera en situaciones de salud, como el deterioro de los sistemas del organismo y la segunda, en un bajo rendimiento laboral inmediato, deterioro de las relaciones interpersonales, absentismo laboral y abandono del puesto de trabajo.

El deterioro de la salud física se manifiesta en enfermedades, en la que para el estudio realizado en un hospital universitario al sur de Brasil, determinan que las principales molestias son al sistema osteomuscular³⁷, como lo mencionan algunos, también acompañados por "dolores de cabeza constantes, trastornos gastrointestinales, taquicardias"⁹.

Todos estos síntomas o efectos físicos generan situaciones institucionales o laborales que desestabilizan el funcionamiento de la entidad en la que labora el afectado, ya que es obligado por su situación a ausentarse de sus labores¹⁹ y a su vez va disminuyendo paulatinamente su capacidad laboral con menores índices de rendimiento y menores logros en el trabajo.

Desde el punto de vista mental estudios muestran que los profesionales tienden a ser depresivos, que en varias ocasiones pueden presentar actitudes negativas en el campo profesional, experimentando algunos de ellos síntomas de frustración¹⁴ y un alto nivel de tensión emocional y depresión; se identifican de la misma forma y son igualmente negativos dificultades de concentración en el trabajo o en su vida cotidiana, todo esto generando síntomas de mayor gravedad como la inclinación hacia una ideación suicida²⁸.

Quienes están afectados o inclusive solamente expuestos a sufrir del síndrome de burnout, tienen inclinaciones hacia el consumo de alcohol u otras drogas, comportamientos de alto riesgo que pueden acarrear conflictos familiares²⁸.

En el ambiente laboral, la situación se cataloga como de gran atención, toda vez que pueden presentarse actitudes manejables como el deterioro de la relación profesional – paciente, la insatisfacción del usuario y su familia frente a la atención, deterioro de las relaciones personales, laborales y asistenciales³⁷, entendido como un desajuste entre el trabajador y su lugar de trabajo, y otras de carácter grave como la omisión de algunas actividades de cuidado y asistencia al paciente, "la falta de atención en los procesos de cuidado e incremento de iatrogenias"¹².

Llama la atención, que si bien los estudios de campo que se realizaron en las instituciones de salud de los diferentes países están de acuerdo con el hecho de que los profesionales más afectados son los médicos y el personal de enfermería, se tiene a estos últimos como los más expuestos a sufrir el SB¹⁶. Sin embargo, se encontró que el nivel de insensibilidad o mejor dicho en términos del síndrome, de despersonalización es mayor en los médicos que en el mismo personal de enfermería, esto puede dar una sensación de que el personal de enfermería en su papel de estar cerca y permanentemente con el paciente, tiene un mayor compromiso con su trabajo^{38,39}.

Muestra de esto, es el estudio realizado exclusivamente para conocer la relación que tienen las dolencias del sistema musculoesquelético del personal de enfermería con el estrés laboral, en el que se manifiesta que los estresores laborales y sociales, en los que presentaron proporción los referentes a problemas con el supervisor y a no tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros de trabajo⁴⁰.

Paradójicamente, otro estudio refleja que el personal de enfermería a pesar de ser el más expuesto a cargas, violencia, estrés y desmotivación, es el que mejor se adapta a los cambios laborales, de turnos o servicios y a nuevas normas de la organización sin presentar problemas psicológicos ni fisiológicos¹⁷.

Por otra parte como lo plantea el autor González y Pérez "La relación de subordinación, es una desconexión entre el pensar y el hacer. La gente se reserva el derecho de pensar y planificar, para otros es sólo la ejecución" el papel de subordinado, que tiene que obedecer órdenes de su empleador, requiere de laborar en dos o tres sitios a la vez, como solución a las bajas remuneraciones que le son asignadas, empieza a presentar problemas de salud física y mental que lo conllevan a presentar ausentismos, en un principio esporádicos pero luego prolongados⁴¹. Frente a estos casos, las instituciones deben plantearse políticas para garantizar la calidad del cuidado y la vida de los profesionales, brindarles motivación, concientizar hacia la prevención enfermedades asociadas al estrés, con el fin de mitigar los efectos negativos sobre la calidad en la atención al usuario y proporcionar bienestar a sus empleados.

Puede ser que esta diferencia se relacione directamente con el ingreso económico la estabilidad laboral y las posibilidades de contar con más de un sitio de trabajo⁴², ya que el personal médico cuenta con mayor independencia, mejor remuneración económica, horarios más flexibles y posibilidad de cambio de ambiente por las múltiples vinculaciones con instituciones prestadoras de servicios de salud.

Por último se hace una reflexión sobre las conductas o comportamientos que pueden tener los profesionales de la salud para disminuir el riesgo de caer en el síndrome de burnout, las cuales tienen que ver con cambios periódicos de su sitio de trabajo, es decir necesidad de rotación por los diferentes servicios que se presten⁴³, una atención a las horarios de descanso y revisión de sus horas de sueño.

El ejercicio físico es muy recomendable y se debe incluir en la rutina diaria de vida, ya que este asociado a un mejor estado de salud física y mental, disminuye la ansiedad y con ella el riesgo al estrés, a la depresión y al agotamiento⁴⁴.

Discusión

El síndrome de Burnout siendo una consecuencia del estrés crónico, que puede ser sufrido por cualquier individuo, se presenta con mayor frecuencia en los trabajadores de la salud por las particularidades que tiene su labor profesional. Se ha empezado a catalogar como una

enfermedad laboral y está siendo incluido en los protocolos de salud pública en lo relacionado con la salud mental.

La forma de cómo se identifica varía de persona a persona y su detección depende mucho de la personalidad y conciencia del individuo de estar inmerso en una condición física y emocional que está afectando no solo su vida personal sino también laboral.

Los estudios que se han adelantado en referencia a las causas y los efectos del síndrome dan luces sobre como poder disminuir su incidencia, sin embargo, para Austria y otros, "es necesario continuar acumulando evidencia empírica que permita crear modelos confiables y válidos que faciliten la intervención en las instituciones de salud, con el objetivo de reducir la prevalencia de este síndrome"⁴⁵.

Los estudios realizados han contemplado variables importantes que influyen en el aumento de los niveles de estrés, que varían mucho de cada entorno, sin embargo, es claro que los esfuerzos para reducir los riesgos asociados con el síndrome deben girar alrededor de cambiar aspectos en los ambientes de trabajo y en las conductas de los trabajadores⁴⁶.

No es claro el nivel de relación que existe entre las variables de los diferentes factores con el síndrome, la revisión documental evidenció que hay fuertes contradicciones sobre la influencia de algunas de ellas como la edad, sexo, antigüedad laboral, estado civil, tipo de contrato, expectativas, situación económica.

Sin embargo, si es común para los estudios que es el personal de la salud el más expuesto y propenso al sufrimiento del síndrome ya que "es el encargado del contacto directo y de la atención del paciente, quien a su vez sería el afectado en este proceso"⁴⁷.

Por ello, los entornos laborales de las instituciones prestadoras de servicios de salud deben ser organizados y ajustados tanto para la mejor prestación del servicio en lo asistencial, pero también para brindar a los trabajadores ambientes agradables y cómodos para la mejor labor y desarrollo personal y profesional⁴⁸. Entendiendo que el síndrome se va manifestando con síntomas a veces poco perceptibles, es importante implementar acciones preventivas, basadas principalmente en el mejoramiento de la actividad física. La rutina y el sedentarismo que acompaña a los profesionales, debe empezar a complementarse con espacios de ejercicio, de descanso, de ocio que permitan la recuperación de los desgastes a los que están diariamente sometidos en su ambiente⁴⁹.

Con base en las lecturas y revisiones se puede afirmar que siendo el síndrome de burnout o del desgaste profesional una condición afectada por múltiples factores, es decir multidimensional con efectos definidos como el agotamiento, cansancio emocional, la despersonalización y el abandono

de la realización personal⁵⁰, debe seguir siendo estudiado y atendido en cada ambiente según sean sus características y las de sus trabajadores.

CONCLUSIONES

El síndrome de burnout, no es exclusivo para el trabajador de la salud, sin embargo dadas las características de su labor, que tienen que ver con niveles altos de responsabilidad frente al éxito, contacto permanente con personas en situación de angustia y necesidad de sanarse, y jornadas laborales mayores que cualquier otro tipo de trabajo.

No es clara la relación directa y única del síndrome de burnout con factores como la edad, el sexo, la profesión, el estado civil y la remuneración, sin embargo, estos sí tienen que ver en la forma de respuesta frente a otros riesgos como son la afectividad, la motivación, la sobrecarga laboral y la comunicación o el ambiente de trabajo.

Si es evidente que el personal de la salud más expuesto a sufrir del síndrome es el personal de enfermería y quizás su mayor se relacione con la permanencia durante un tiempo prolongado de tiempo en la realización de una misma labor en un mismo sitio de trabajo y atendiendo a las mismas personas.

Es importante que quienes están expuestos a sufrir del síndrome de burnout conozcan de sus incidencias y causas de manera que presentando algunos de los síntomas conocidos, se logre dar atención inmediata y tomar medidas para detener su crecimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ZAVALA GONZÁLEZ MA, POSADA ARÉVALO SE, JIMÉNEZ-MAYO O, LÓPEZ MÉNDEZ RL, PEDRERO-RAMÍREZ LG, PÉREZ-ARIAS MB. Síndrome de Burnout en personal médico y de enfermería de una unidad médica familiar en Tabasco, Mexico. RevMed UV, Julio - Diciembre 2011
2. HERNÁNDEZ VARGAS C.I., DICKINSON M.E., FERNÁNDEZ ORTEGA M. A. El síndrome de desgaste profesional Burnout en médicos mexicanos. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. UNAM Vol. 51 No. 1. Febrero 2008.
3. CAMACHO ÁVILA A, JUÁREZ GARCÍA A, ARIAS F,. Síndrome de Burnout y Factores Asociados en Médicos Estudiantes. CiencTrab., 2010. vol. 12, no 35, p. 251-254
4. BETANCUR A, GUZMAN C, LEMA C, PEREZ C, PIZARRO C, SALAZAR S, URIBE L, VASQUEZ EM, Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud. Rev CES Salud Publica 2012; vol. 3, no 2, p. 184-192.
5. GONZÁLEZ JAIMES E.I, PÉREZ SAUCEDO E. Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVI. Número 27. Agosto-Septiembre 2012 Centro Universitario UAEM, Valle de México, Universidad Autónoma del Estado de México
6. CRUZ B, AUSTRIA F, HERRERA L, SALAS J. Prevalencia del síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento durante una epidemia por influenza AH1N1. Suma Psicológica, Vol. 18 No 2. Diciembre 2011, 17-28
7. AÑON FAJARDO G.C., et al. Incidencia del Síndrome de Burnout en un Hospital Público de Montevideo. Psicología, Conocimiento y Sociedad, 2012, vol. 2, no 1, p. 130-148.
8. CRUZ ROBAZZI, M. L do C, et al. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Revista Cubana de Enfermería, 2010, vol. 26, no 1, p. 52-64.
9. VALDES Cruz B, et al. Estrategias activas de afrontamiento: un factor protector ante el síndrome de burnout "o de desgaste profesional" en trabajadores de la salud. NeumolCirTorax, 2010, vol. 69, no 3, p. 137-142.
10. VALENTÍN VEGA N, MD, MSc. SANABRIA A, MD, MSc., Ph.D., DOMÍNGUEZ L.C, MD, MSc., OSORIO C, MD, BEJARANO M, MD, MSc. Síndrome de desgaste profesional. Rev. colomb. cir. vol.24 no.3 Bogotá July/Sept. 2009. Fecha de recibo: 1 de julio de 2009. Fecha de aprobación: 7 de julio de 2009
11. ASTUDILLO DIAZ P.R, ALARCON MUÑOZ A. Ma, LEMA GARCIA M.L. Protectores de estrés laboral: Percepción del Personal de enfermería y Médicos, Temuco, Chile / P. Astudillo d., a. Alarcón M., M. leMa G. CIENCIA Y ENFERMERIA XV. 2009, vol. 15, p. 3.
12. GUTIÉRREZ GONZÁLEZ N.Y, PEDRAZA ANDRADE C. B, Síndrome de Desgaste Profesional en el Personal de Enfermería del Instituto Nacional de Cancerología, Ciudad de México, Unidad de

- Investigación en Enfermería Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología. San Fernando # 22. Col. Sección XVI, Tlalpan. C.P. 14080. México D.F.
13. CAMACHO DAZA SM. Boyacá; s.n; 2009. 47 p. ^bilus. Citado en: <http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/cgi-bin/wxis.exe/iah/?IsisScript=iah/iah.xis&lang=E&base=VSPCOL&nextAction=lnk&exprSearch=AGOTAMIENTO%20PROFESIONAL/PREVENCIÓN%20Y%20CONTROL&indexSearch=MH>
 14. MININEL V.A; PAVAN BAPTISTA P. C.; FELLI VANDA E. A. Cargas psíquicas y procesos de desgaste en trabajadores de enfermería de hospitales universitarios brasileños. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2011, vol. 19, no 2, p. 340-7.
 15. GALVANA, M.E,. VASSALLOA, J. C,. RODRIGUEZA SP., OTEROC, P. MONTONATIA, Ma- M. CARDIGNIA, G. BUAMSCHAB, D.G., RUFACHB, D., SANTOS, S. MORENOB, RP., SARLIB, M. Síndrome de desgaste profesional burnouten médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos. 2012Arch Argent Pediatr 2012;110(6):466-473 / 466
 16. DEVOS BARLEM Edison Luiz, LUNARDI ValériaLerch, LUNARDI GuilhermeLerch, DE LIMA DALMOLIN Grazielle, TOMAS CHEWSKI JamilaGeri. The experience of moral distress in nursing: the nurses perception. Revista Escuela de Enfermería USP. Rio Grande, Brazil. 2012; 678-685
 17. ANSOLEAGA, E. et al. Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la Región Metropolitana. Revista médica de Chile, 2011, vol. 139, no 9, p. 1185-1191.
 18. MIRET, C., MARTINEZ LARREA, A. El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y burnout. Anales Sis San Navarra. 2010, vol. 33, no Suplemento 1, p. 193
 19. MONTERO GAMBOA, M., et al. Síndrome de burnout En: El Personal del Hospital De La Mujer Adolfo Carit Eva En El Año 2009. Revista Médica De Costa Rica y Centroamerica, 2013, vol. 70, no 606, p. 195-201.
 20. PH CONTRERAS, F. MD M.SC BARBOSA, D. PH.D JUARE, F. PH.D URIBE, A.F. MEJIA, C. Estilos de liderazgo, clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud. Un estudio comparativo. Acta Colombiana de Psicología, 2009, vol. 12, no 2, p. 1-2.
 21. DE FRANÇA, F M, et al. Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio portea1.Rev. Latino-Am. Enfermagem 20(5): sep.-oct. 2012.
 22. HERNÁNDEZ VARGAS, C. I, et al. Factores Psicosociales Predictores de Burnout en Trabajadores del Sector Salud en Atención Primaria. Ergonomía, 2009, p. 227.
 23. MD STORTTI, M.A., et al. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina, N° 153, Enero 2006.

24. GRAU A, FLICHTENTREI D, SUÑER R, PRATS M, BRAGA F. et al. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *RevEsp Salud Pública* 2009; 83: 215-230
25. GUILLÉN FONSECA, M. Ergonomía y la relación con los factores de riesgo en salud ocupacional. *Revista cubana de enfermería*, 2006, vol. 22, no 4, p. 0-0.
26. GOMEZ L. Hernando, J MONTIEL., M. Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. *Pensamiento Psicológico*. *Pensamiento Psicológico / Pontificia Universidad Javeriana Cali / Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales / ISSN 1657-8961, Volumen 8, No. 15, 2010, pp. 39-52, fecha de acceso 25 de mayo de 2013]; URL disponible: <http://revistas.javerianacali.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensami-entopsicologico/article/view/142/422>*
27. DOMÍNGUEZ D. ISMAEL S. Burnout y prescripción de Incapacidad laboral temporal *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 2009, vol. 55, N° 215, p. 72-81
28. ROTH E., PINTO B., *Revista AJAYU*. Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz (Bolivia). *Universidad Católica Boliviana San Pablo, Regional La Paz, Bolivia*. Agosto 2011, vol. 8, no 2.
29. HERNANDEZ GARCIA.,T.J, GONZALEZ CANO., Cuauhtémoc CAMPOS M., prevalencia del síndrome de burnout en una institución salud, *Revista internacional la nueva gestión internacional*, año 6 numero 12, enero /junio 2011.
30. CARRILLO. Esper R, HERNANDEZ K, ESPINOZA DE LOS MONTEROS-ESTRADA. i., Síndrome de burnout en la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 2012, vol. 28, no 6, p. 580.
31. GALIAN MUÑOZ. I, LLOR, Esteban B y RUIZ HERNANDEZ, J. A.. Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los hospitales públicos de la Región de Murcia. *Revista Española de Salud Pública*, 2012, vol. 86, no 3, p. 279-291
32. BEZERRA, F. N., MARQUES DA SILVA, T. PINHEIRO RAMOS, V.. El estrés laboral de las enfermeras en la atención de emergencia: una revisión integradora de la literatura. *Acta Paulista de Enfermagem*, vol. 25, sin SPE2, p. 151-156.
33. DOMINGUEZ FERNANDEZ, J.M. et al, Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en el área sanitaria de Ceuta, *Atención Primaria*, 2012, vol. 44, no 1, p. 30-35
34. AVENDAÑO, C. et al. Burnout y apoyo social en personal del servicio de psiquiatría de un hospital público. *Ciencia y enfermería*, 2009, vol. 15, no 2, p. 55-68.
35. SAPIA, T. Andres. FELLI, V.E. TRENCH CIAMPONE, M.H..Problemas de salud, de trabajadores de enfermería en ambulatorios, causados por exposición a cargas fisiológicas. *Acta paul. enferm.* 2009, vol.22, n.6, pp. 808-813.

36. RODRÍGUEZ CARVAJAL RI, DE RIVAS HERMOSILLA S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid. España.2011; 72-88
37. LIMA DE SANTANA, Leni, et al. Descripción de cargas de trabajo y fatiga experimentada entre el personal sanitario en un hospital universitario.RevGaúchaEnferm. 2013;34(1):64-70.
38. VEGA RAMIREZ, F A, Catalán Matamoros D, López Liria R. El rol de las campañas de comunicación en la promoción de la salud y la prevención de lesiones en salud laboral. Revista Española de Comunicación en Salud 2010; vol. 1, no 2, p. 137-154.
39. GRECO, RosangelaMaria. Revista UFJF 2010, citado en:<http://www.ufjf.br/admenf/files/2011/08/A-Ger%C3%AAncia-de-Conflitos-em-Enfermagem.pdf>
40. VALECILLO, M. et al. Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. Rev. Salud de los Trabajadores (Maracay), 2009, vol. 17, no 2, p. 85-95.
41. González Jaimes E.I, Pérez Saucedo E.Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVI. Número 27. Agosto-Septiembre 2012Centro Universitario UAEM, Valle de México, Universidad Autónoma del Estado de México
42. MARTÍNEZ LÓPEZ E; SALDARRIAGA-FRANCO J. Inactividad física y ausentismo en el ámbito Laboral. Rev Cubana Salud Pública, 2008.vol.10 no.2
43. FELDMAN, L. BLANCO, G. Una aproximación al estudio de los factores psicosociales laborales en Venezuela. Salud de los Trabajadores, 2012, vol. 20, no 1, p. 75-92.
44. WEST COLIN, P., DYRBYE LISSELOTTE, N., SLOAN, Jeff A, SHANAFELT, Tait D. Medidas individuales de artículos de cansancio emocional y despersonalización son útiles para evaluar burnout en los profesionales médicos. Journal of general Internal Medicine. 2009. 1318-1321.
45. Austria, F., Cruz, B., Herrera,L. & Salas, J. Relaciones estructurales entre estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en personal de salud: un estudio de validez externa y de constructo.(2012). . UniversitasPsychologica, 2012, vol. 11, no 1, p. 197-206
46. VELÁZQUEZ, V. M.J, et al. SÍNDROME DE BURNOUT EN MEDICOS DE UN HOSPITAL GENERAL EN EL NORESTE DE MEXICO.sep-apr-2010.vol 1. N°1
47. Tuesca-Molina R et al. Síndrome de desgaste profesional en enfermeras/os del área metropolitana de Barranquilla. Salud uninorte, 2006, vol. 22, no 2, p. 84-91.
48. Blanch JM, Sahagún M , Cantera L y Cervantes G.. Cuestionario de bienestar laboral general: estructura y propiedades psicométricas. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 2010, vol. 26, no 2, p. 157-170.

49. Celis Cruz JA. La actividad física como posibilidad encaminada a la promoción y prevención de la salud y el bienestar en la ECSAN. *TECNOLOGÍA &*, 2010, vol. 2145, pág. 91.
50. COGOLLO-MILANÉS, Z. et al. Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. *Rev. Aquichan*, 2010, vol. 10, no 1, p. 43-51.